

全国高等医学专科院校配套教材

◇总主编 张松峰 张 波

医学实验及应试指导 急危重症护理学

YIXUE SHIYAN JI YINGSHI ZHIDAO
JIWEIZHONGZHENG HULIXUE

主 编 胡宝玉



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

全国高等医学专科院校配套教材

医学实验及应试指导

急危重症护理学

主 编 胡宝玉

副主编 董 吉 陈 欣 于海英 王洪权

编 者 (以姓氏笔画为序)

于海英 王 滢 王洪权 白二丽

时明杰 陈 欣 张 涛 郝 云

胡宝玉 董 吉



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书是高等医学专科院校护理专业《急危重症护理学》配套使用的学习指导用书。全书分为上下两篇：上篇为实训指导，下篇为学习指导和应试习题。应试习题所列题目都是经过长期教学经验总结与教学大纲所需而精选的各种类型题，每章题目结束后还备有参考答案。

本书内容简明、扼要、实用性强，适用于护理及相关专业学生与教材配套学习和参加全国护士执业资格考试使用，亦可作为临床护理工作岗位的护士及相关人员的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

急危重症护理学/胡宝玉主编. —上海：第二军医大学出版社，2014.9

(医学实验及应试指导/张松峰，张波主编)

ISBN 978-7-5481-0885-6

I. ①急… II. ①胡… III. ①急性病—护理学②险症—护理学 IV. ①R472.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 156549 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 画 恒 高 标

医学实验及应试指导 急危重症护理学

主 编 胡宝玉

第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路 800 号 邮政编码：200433

发行科电话/传真：021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏天源印刷厂印刷

开本：787×1092 1/16 印张：13.25 字数：320 千字

2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-0885-6/R·1635

定价：29.00 元



医学实验及应试指导

编 委 会

主 编 张松峰 张 波

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁运良	王 琛	王妍炜	冯 煦
邢秀伟	刘国玲	李文艳	李志毅
李思忠	张 玲	张莹莹	张喜凤
陈玉奇	周丽娟	胡宝玉	娄淑芳
钟 萍	莫 昀	秦爱华	徐寒冰
蒋建平	窦丽丽		

序 言

医学是一门以实验、实践为主的学科,作为医学生不仅要有宽厚的理论基础,而且要有初步的实践技能和坚实的临床技能,在学习过程中,实验和实训是对理论的验证。因此实验、实训是医学教育的重要组成部分。

《医学实验及应试指导》是高等医学专科院校的配套教材,本套书在编写过程中坚持“以服务为宗旨,以岗位需求为导向,以职业技能培养为根本,以全面提高学生素质为核心”。坚持思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合的原则。以“必须、够用”为度,并涵盖了我国医师、护士资格考试大纲涉及的全部内容,实现学历证书和职业资格证书的“双证融通”,使学生能全面、系统地领会和掌握基本理论、基本知识、基本技能和应试能力。

本套书包括基础医学和护理专业课共 13 门课程,在本套书的编写上,突出了临床实践常用的技能操作,并配有操作流程图和评分标准。内容体现了职业教育必需的理论知识、较强的实践技能和良好的职业道德的基本要求。书中还增加了案例分析,提高学生的学习兴趣,实现理论与实践的紧密结合,每章的知识要点有利于知识的归纳总结,最后还附有与本章内容相对应的应试习题及答案。应试习题题型包含名称解释、填空题和简答题,并结合全国卫生专业技术资格考试专业考试题型编写了多种选择题。将有助于学生及时检测学习效果和课后复习,以提高学生应用知识的能力,分析和解决问题的能力,真正突出了以素质为基础、以能力为本位的高职高专教育理念,适应了现代教学的需要。

由于编辑和校对时间仓促,编者水平有限、经验不足等原因,书中的缺点和疏漏之处在所难免,恳请各位同仁批评、指正。

张松峰

2014 年 7 月

前 言

本书作为学习指导用书,其配套的版本教材是面向 21 世纪课程教材,供高等医学专科院校护理、助产专业使用的全国医学高等专科学校教育“十二五”规划教材《急危重症护理学》。《急危重症护理学》是一门护理专业的临床课程,主要介绍院前急救,心肺脑复苏,重症监护,常见急危重症的病情评估、救治原则与护理重点,要求学生在学习此课程后树立良好的急救意识,培养系统的急救思维,掌握扎实的急救理论和实用技术。为了达到学习目的,我们编写了这本学习指导教材,旨在帮助学生更好地理解重点和难点知识,通过系统训练,达到举一反三的学习效果。

本教材主要供全国高等医学专科院校护理、助产专业学生使用,也可供在职护理人员参考学习。

由于编写水平有限,文中难免有欠缺之处,恳请同行专家和广大读者批评指正。

编 者

2014 年 5 月

目 录

上篇 实训指导

实训一	止血、包扎、固定、搬运	(3)
实训二	呼吸道异物梗阻的急救	(9)
实训三	心肺复苏	(12)
实训四	除颤	(15)
实训五	球囊-面罩通气	(18)
实训六	气管插管	(21)
实训七	洗胃	(25)
实训八	呼吸机操作程序	(29)
实训九	心电监护仪操作程序	(33)

下篇 学习指导与应试习题

第一章	绪论	(39)
第二章	院外救护	(43)
第三章	急诊科护理	(50)
第四章	重症监护病房	(56)
第五章	心肺脑复苏及监护	(64)
第六章	常见危重症状的救护	(71)
第七章	休克患者的救护	(84)
第八章	多器官功能障碍综合征患者的救护	(91)
第九章	急性中毒患者的救护	(97)
第十章	常见意外灾难性患者的救护	(108)
第十一章	严重创伤患者的救护	(116)
第十二章	常用急救技术及护理	(125)
综合试题(一)		(131)
综合试题(二)		(137)
综合试题(三)		(143)
综合试题(四)		(149)

综合试题(五)	(155)
综合试题(六)	(161)
附：护士执业考试综合模拟题	
专业试题	(167)
技能试题	(185)



上 篇

实 训 指 导



实训一 止血、包扎、固定、搬运

【实训目的】

学会并掌握四大操作的正确方法。

(1) 止血 掌握指压法中各指压点相应的止血部位、操作方法;上橡皮止血带的方法及注意事项。

(2) 包扎 固定敷料以防止脱落,避免创口再次污染;加压包扎可制止出血。

(3) 固定 限制活动,减轻疼痛,避免再损伤,防止休克,便于搬运。

(4) 搬运 及时、迅速、安全地将伤员搬至安全地带,防止再次负伤。

【实训要求】

1) 用物准备符合操作需要。

2) 按《操作程序与评分标准表》要求进行训练。

3) 练习过程中进行自评、互评,不断纠正偏差达到要求。

4) 最后通过教师测评。

【用物准备】

止血带、绷带、三角巾、夹板。

【适应证】

1. 止血

凡是出血的伤口都需要止血。根据损伤血管不同,外伤出血大致可分为以下几种。

(1) 动脉出血 伤口呈喷射状搏动性向外涌出鲜红色血液。

(2) 静脉出血 伤口向外溢出暗红色的血液。

(3) 毛细血管出血 伤口向外渗出鲜红色的血液。

2. 包扎

体表各部位的伤口。

3. 固定

所有的四肢骨折、脊柱骨折等。

4. 搬运

1) 交通意外事故现场人多,不利于急救,必须马上把受伤者转移到安全地方处理。

2) 火灾和煤气中毒现场,温度高或温度低,对受伤者影响较大,易使病情恶化,也必须马上转运到能进行急救处理的地方。

【禁忌证】

包扎禁忌证是厌氧菌感染、犬咬伤需暴露的伤口。

【操作流程】

步骤一 评估患者

了解患者伤情。

步骤二 自身准备

操作者仪表、技术知识的综合准备。

步骤三 用物准备

急救包、无菌敷料、绷带、止血带、沙袋、木板、担架等。

步骤四 止血

- 1) 将无菌敷料、纱布绷带、止血带、夹板、木板、担架、沙袋等携至患者身旁。
- 2) 先用手指压住出血伤口肢体近端的主要血管,将敷料压迫伤口上,再用纱布绷带加压包扎即可达到止血。
- 3) 若仍不能止血,用止血带在肢体伤口的近心端结扎止血,止血带下放两层敷料衬垫,松紧以能止住出血为度。

步骤五 固定

- 1) 骨折若有明显畸形,先适当牵引使患肢畸形部分矫正。
- 2) 再将肢体与夹板用纱布绷带固定在一起,固定范围应包括骨折处的上、下两关节在内。
- 3) 若无夹板,就地取材用木板、木棍、树枝等;若无任何材料可利用时,上肢骨折可将患肢固定与胸部,下肢骨折可将患肢与对侧健肢捆绑固定。

步骤六 搬运

- 1) 将木板或担架放在患者一侧。
- 2) 将患者双上肢伸直并放于身旁、双下肢也伸直。
- 3) 由4人搬运:甲在患者头前双手托住其下颌,沿纵轴方向略加牵引;乙、丙、丁站于患者同一侧;乙一手托起颈、肩部,一手托起胸部;丙一手托起腰部,一手托起臀部;丁一手托起膝部,一手托起小腿处;并使头颈部随躯干一同缓慢搬移至木板或担架上。
- 4) 将患者取仰卧位,在颈下垫一薄枕或衣物,保持头颈中立位,并用沙袋放在颈部的两侧加以固定。

步骤七 转运

护送患者迅速运往医院。

步骤八 健康教育

- 1) 告知患者止血、固定、搬运的重要性。
- 2) 使用止血带止血时,不能自行松解止血带,如有肢体麻木及其他不适及时报告医务人员。
- 3) 搬运过程中,不扭曲躯体及摇动头颈部。
- 4) 嘱患者不要紧张。

步骤九 评价

- 1) 护士动作迅速、操作熟练、止血、固定、搬运方法正确,未出现因操作不当引起的并发症如:损伤血管、神经;固定、搬运不当加重脊髓损伤等。
- 2) 清醒患者主动配合。
- 3) 沟通有效,患者的紧张、恐惧情绪缓解。

【注意事项】**1. 止血**

- 1) 应扎在伤口的近心端,上臂扎止血带时,不可扎在中 1/3 处,以防损伤桡神经。前臂和小腿不适于扎止血带。
- 2) 压力适当,以远端动脉搏动消失为准。
- 3) 止血带下加衬垫。
- 4) 上止血带后应有明显标记,记上时间并观察。
- 5) 一般应每 30 min 放松 1 次,每次 2~3 min,最长时间不超过 4 h。
- 6) 松解止血带前应补充血容量、准备止血器材以防休克。

2. 包扎

1) 包扎伤口时,先简单清创并盖上消毒纱布,再用绷带等。操作小心谨慎,不要触及伤口,避免加重疼痛或导致出血及污染。

2) 包扎时松紧要适宜,过紧会影响局部血液循环,过松易致敷料脱落或移动。使用腹带,胸带要注意呼吸活动度、呼吸音、触觉语颤等,鼓励做深呼吸及咳嗽。保持清洁,及时更换。

3) 包扎时要使患者位置保持舒适。皮肤皱褶处如腋下、乳下、腹股沟等,应用棉垫或纱布衬隔,骨隆突处也用棉垫保护。需要抬高肢体时,应给适当的扶托物。包扎的肢体必须保持功能位置。

4) 根据包扎部位,选用宽度适宜的绷带和大小合适的三角巾等。

5) 包扎方向自下而上、由左向右,从远心端向近心端包扎,以助静脉血液的回流。绷带固定时结应放在肢体的外侧面,忌在伤口上、骨隆突处或易于受压的部位打结。

6) 解除绷带时,先解开固定结或取下胶布,然后以两手互相传递松解。紧急时或绷带已被伤口分泌物浸透干涸时,可用剪刀剪开。

3. 固定

止血包扎再固定,开放骨端不回送,骨折两端各一道,上下关节要包牢,骨突部位要加垫,功能位置要放好,固定松紧要适度,避免不必要的搬动。

4. 搬运

1) 搬运过程中,动作要轻巧、敏捷、步调一致,避免震动,以减少患者的痛苦。

2) 根据不同的伤情和环境采取不同的搬运方法,避免再次损伤和因搬运不当造成的意外伤害。

3) 搬运过程中,应注意观察患者的伤势与病情变化。

【实训时数】

(1) 课内时数 按《急危重症护理学》教学大纲要求。

(2) 课外时数 以正确熟练为准。

【评分标准】

规定时间: 6 min

项 目		要 求	学生自评			学生互评			教师测评		
			优	良	差	优	良	差	优	良	差
血 止	目标	掌握指压法中各指压点相应的止血部位、操作方法;上橡皮止血带的方法及注意事项									
	指 压 指 止血法	颞动脉指压点									
		面动脉指压点									
		颈动脉指压点									
		枕动脉指压点									
		锁骨下动脉指压点									
		肱动脉指压点									
		桡动脉和尺动脉指压点									
		股动脉指压点									
		胫前动脉和胫后动脉指压点									
	橡皮带止血法操作步骤	抬高患肢,将衬垫置于恰当部位									
		展开左手掌,用左手拇指、示指持止血带一端 15~20 cm 处,头端朝向小指,手背放在衬垫上									
		将长的尾端绕肢体一圈,压住头端段									
		再绕一圈,并用左手示指、中指夹住止血带下拉引出小圈,系成活结									

(续表)

项 目		要 求	学生自评			学生互评			教师测评		
			优	良	差	优	良	差	优	良	差
包 扎	目的	固定敷料以防止脱落,避免创口再次污染;加压包扎可制止出血									
	卷 轴 绷 带 基 本 包扎法	环行包扎法									
		蛇形包扎法(斜绷法)									
		螺旋形包扎法									
		螺旋反折包扎法(折转法)									
		“8”字形包扎法									
		回返包扎法									
	三角巾 包扎法	头顶部包扎法									
		燕尾巾包扎单肩									
		三角巾包扎胸部									
		三角巾包扎腹部									
		三角经包扎上肢									
		三角巾包扎手									
		三角巾包扎小腿和足部									
固 定	目的	限制活动,减轻疼痛,避免再损伤,防止休克,便于搬运									
	骨折 固定	锁骨骨折									
		前臂骨折									
		大腿骨折									
		小腿骨折									
搬 运	原则	及时、迅速、安全地将伤员搬至安全地带,防止再次负伤									
	单人 搬运	扶持法									
		抱持法									
		背负法									
	双人 搬运	椅托式									
		拉车式									
		特殊伤员的搬运方法									

(续表)

注 意 事 项	止血注意事项: 1) 上止血带应下加衬垫,扎在伤口的近心端,上臂扎止血带时,不可扎在中 1/3 处,以防损伤神经。前臂和小腿不适合扎止血带。压力适当,以远端动脉搏动消失为准。 2) 上止血带后应有明显标记,记上时间并观察。 3) 一般应每 30 min 放松 1 次,每次 2~3 min,最长时间不超过 4 h。 4) 松解止血带前应补充血容量、准备止血器材以防休克。 固定注意事项口诀:止血包扎再固定,开放骨端不回送,骨折两端各一道,上下关节要包牢,骨突部位要加垫,功能位置要放好,固定松紧要适度,避免不必要的搬动
------------------	---

实训二 呼吸道异物梗阻的急救

【实训目的】

学会并掌握该操作的正确方法,当遇到呼吸道异物梗阻的患者时能尽快排除异物,保持呼吸道通畅。

【实训要求】

- 1) 用物准备符合操作需要。
- 2) 按《操作程序与评分标准表》要求进行训练。
- 3) 练习过程中进行自评、互评,不断纠正偏差达到要求。
- 4) 最后通过教师测评。

【用物准备】

呼吸道异物梗阻模型。

【操作流程】

步骤一 简单询问病史

初步确定异物的种类、大小以及发生呼吸道阻塞的时间等。

步骤二 体格检查

主要检查患者意识状态、面色及口唇颜色等,初步确定患者的病情。

步骤三 估计阻塞的种类

通过观察患者是否有呼吸、咳嗽、说话,以及气体交换是否充足等,以估计呼吸道是否完全阻塞。

步骤四 急救处理

在作出初步判断和估计病情程度后,应立即采取下列措施:①如患者尚能发声、说话、呼吸或咳嗽,说明仅为呼吸道部分阻塞,气体交换尚充足。此时应尽量鼓励患者尽力呼吸和自行咳嗽,部分患者可咳出异物。②如确认患者已发生部分呼吸道阻塞,通气不良,或完全性呼吸道阻塞,则迅速采用拍背法拍击6~8次,再给予6~8次手拳冲击,可反复交替使用几次,直至呼吸道阻塞解除。③如果患者意识不清,立即使患者取仰卧位,用仰头抬颏/颌法打开呼吸道。随即给予6~8次手拳冲击,同时可开始用手指清除异物。若清除异物成功,